Deutscher Bundestag **Drucksache 19/11882**

19. Wahlperiode 25.07.2019

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Ulla Jelpke, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Christine Buchholz, Sylvia Gabelmann, Dr. André Hahn, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Niema Movassat, Petra Pau, Dr. Kirsten Tackmann, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Gesundheitliche Versorgung von Menschen ohne Papiere, Asylsuchenden und Flüchtlingen ohne Aufenthaltstitel

In Deutschland leben hunderttausende Menschen, die keinen oder einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben. Dazu zählen Einwohner mit regulärem Wohnsitz ohne Krankenversicherung, Menschen ohne Papiere, Asylsuchende sowie Bürgerinnen und Bürger aus den Staaten der Europäischen Union, die keinen Krankenversicherungsschutz nachweisen können.

Im Jahr 2016 waren laut dem vom Statistischen Bundesamt erhobenen Mikrozensus 79 000 Menschen mit regulärem Wohnsitz in Deutschland nicht versichert und hatten somit keine Absicherung im Krankheitsfall. Darüber hinaus erhielten im Jahr 2016 rund 24 000 Menschen Hilfen zur Gesundheit nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) sowie im Jahr 2017 schätzungsweise 106 000 Personen nur eingeschränkte Leistungen unterhalb des Leistungskataloges der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), da sie im Notlagentarif der privaten Krankenversicherung versichert waren.

Bis Ende des Jahres 2016 erhielten in Deutschland rund 567 000 Asylsuchende Grundleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Diese große Personengruppe, die Leistungen nach dem AsylbLG bezieht, hat jedoch nur das Recht auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie die Versorgung bei Schwangerschaft. Von der Behandlung chronischer und nicht lebensgefährlicher Krankheiten ist sie ausgeschlossen. Um diesen nach Ansicht der Fragesteller existierenden bundesgesetzlichen Missstand zu beseitigen oder zu mildern, haben einige Bundesländer den anonymen Krankenschein eingeführt (http://gesundheit-gefluechtete.info/regelung-in-den-bundeslaendern/).

Während der ersten 15 Monate ihres Aufenthalts gab es für Asylsuchende keinen einheitlichen Zugang zur Gesundheitsversorgung; dies wurde kürzlich sogar auf 18 Monate verlängert. Es fehlt nach Auffassung der Fragesteller eine bundeseinheitliche Regelung zur Einführung einer Gesundheitskarte, mit der die regulären Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) verfügbar wären. Der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes appellierte bereits im September 2015 an Bund, Länder und Kommunen, eine bundesweit geltende Regelung einzuführen, die eine einheitliche und angemessene medizinische Versorgung von Asylsuchenden ermöglicht (www.gkv-spitzenverband.de/presse/themen/fluechtlinge_asylbewerber/fluechtlinge.jsp).

Besonders dramatisch ist die Situation für diejenigen, die keinen Asylantrag gestellt haben und in Deutschland ohne Aufenthaltsgenehmigung leben. Da sie beim Sozialamt Krankenscheine beantragen müssen und Sozialamtsmitarbeiterinnen und Sozialamtsmitarbeiter zur Meldung bei der Ausländerbehörde verpflichtet sind, droht ihnen die Abschiebung.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Menschen ohne umfassenden Krankenversicherungsschutz halten sich nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland auf?
2. Wie viele Menschen davon sind nach Kenntnis der Bundesregierung
   a) Asylsuchende, die eingeschränkte Leistungen nach dem AsylbLG erhalten,
   b) Flüchtlinge und Asylsuchende ohne geregelten Aufenthaltsstatus,
   c) Nichtversicherte,
   d) Menschen, die nach dem SGB XII Hilfen zur Gesundheit erhalten,
   e) Menschen mit Beitragsschulden in der GKV, deren Versicherung ruht,
   f) Menschen im Notlagentarif der privaten Krankenversicherung (PKV),
   g) Menschen im Basis- und Standardtarif der privaten Krankenversicherung bzw.
   h) erwerbslose EU-Bürgerinnen und Bürger, die keinen Anspruch auf Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) oder nach dem SGB XII haben?
3. Welche Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung zu ergreifen, um die Zahl der in Deutschland mit regulärem Wohnsitz gemeldeten Personen, die über keine Krankenversicherung verfügen, zu senken?
4. Welches sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Hauptgründe dafür, dass Menschen auf Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII angewiesen sind, und welche Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung zu ergreifen, um dieser Personengruppe den regulären Zugang zum Krankenversicherungssystem zu ermöglichen?
5. Wie viele Personen sind nach Kenntnis der Bundesregierung im Notlagentarif der PKV über einen Zeitraum von null bis sechs Monaten, sechs bis zwölf Monaten und länger als ein Jahr versichert?
6. In welchen Bundesländern wurde nach Kenntnis der Bundesregierung flächendeckend die Gesundheitskarte für Asylsuchende eingeführt?

   In welchen Bundesländern gilt eine solche Regelung teilweise, z. B. in welchen Landkreisen bzw. Städten?
7. In welchen Bundesländern ist nach Kenntnis der Bundesregierung eine solche Maßnahme geplant, und in welchem räumlichen und leistungsrechtlichen Umfang?
8. Unterstützt die Bundesregierung Initiativen und Projekte in einzelnen Bundesländern zur Einführung der Gesundheitskarte für Asylsuchende (bitte Bundesländer und Höhe der Zuweisungen bzw. die Art der Unterstützung angeben)?

9. Gedenkt die Bundesregierung, eine einheitliche Regelung zur bundesweiten Einführung der Gesundheitskarte für Asylsuchende zu treffen?

   Was spricht gegen eine bundesweite Regelung von Ansprüchen im Krankheitsfall, wie bei allen anderen Personengruppen üblich?

10. In welchen Bundesländern wurde nach Kenntnis der Bundesregierung der anonyme Krankenschein für Menschen ohne Papiere oder Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus eingeführt?

    In welchen Bundesländern gilt eine solche Regelung teilweise, z. B. in welchen Landkreisen bzw. Städten?

11. In welchen Bundesländern ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Einführung des anonymen Krankenscheins für Menschen ohne Papiere oder Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus vorgesehen?

    In welchen Bundesländern soll eine solche Regelung teilweise, z. B. in welchen Landkreisen bzw. Städten eingeführt werden?

12. Ob und inwieweit unterstützte oder unterstützt die Bundesregierung Initiativen und Projekte in einzelnen Bundesländern zur Einführung des anonymen Krankenscheins für Menschen ohne Papiere oder Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus (bitte Bundesländer und Höhe der Zuweisungen bzw. die Art der Unterstützung angeben)?

13. Gedenkt die Bundesregierung eine einheitliche Regelung zur bundesweiten Einführung des anonymen Krankenscheins für Menschen ohne Papiere oder Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus?

14. Sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Krankenhäuser, Arztpraxen und anderen Leistungserbringenden verpflichtet, die anonymisierten Krankenscheine zu akzeptieren?

15. Wenn nicht, in welchen Fällen kann die Behandlung mit einem anonymisierten Krankenschein verweigert werden?

Berlin, den 11. Juli 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333